

Potřeba krizové intervence u neformálně pečujících



Anna Hašplová

ABSTRAKT

Tento článek se zabývá krizovou intervencí u osob pečujících o jejich blízké (tzv. neformálně pečující). Pojednává o krizi, krizové intervenci, neformálně pečujících a specifikách krize u pečujících. Výzkum byl zaměřen na analýzu a vyhodnocení dotazníků vyplněných neformálně pečujícími osobami z České republiky.

Cílem článku je poukázat na potřebu pomoci neformálně pečujícím v krizových situacích, které často péči provázejí. Ve výzkumné části práce bylo mým cílem zmapovat potřebu krizové intervence a prostředků, které pečující v krizi využívají, ať už se jedná o formální či neformální podporu od blízkých, tak i o svépomoc v krizi.

KLÍČOVÁ SLOVA

Krize, neformální pomoc v krizi, svépomoc, formální pomoc v krizi, krizová intervence, neformálně pečující, krize u neformálně pečujících

ABSTRACT

The main topic of this article is crisis intervention for people taking care of their close ones (informal caregivers). It focuses on informal caregivers, crisis, help during a crisis and crisis intervention. Research contains an analysis and evaluation of questionnaires filled in by informal caregivers from the Czech Republic.

The aim of this article is to point out the need to help informal caregivers in crisis situations that often accompany caregiving. In the research, my goal was to investigate the necessity of crisis intervention and the means that caregivers use in the crisis, be it formal or informal support from loved ones, as well as self-help in crisis.

KEYWORDS

Crisis, informal support in crisis, self-help, formal support in crisis, crisis intervention, informal caregiver, crisis of informal caregivers

ÚVOD

Tento článek je shrnutím studentské bakalářské práce „Potřeba krizové intervence u neformálně pečujících“ obhájené v roce 2019. Cílem mé práce bylo poukázat na potřebu pomoci pečujícím o jejich blízké (neformálně pečujícím) v krizových situacích, které často péči provázejí. Přestože cílová skupina neformálně pečujících má v naší zemi v poslední době větší pozornost, její podpora stále není dostačující. Rozhodla jsem se tedy svou práci věnovat potřebě propojení profesionální podpory v krizi s cílovou skupinou neformálně pečujících. Právě četnost krizí u neformálně pečujících tuto potřebu profesionální krizové intervence dle mého názoru demonstruje.

S problematikou potřeby podpory neformálně pečujících jsem se poprvé setkala již před lety při své praxi, v přímé práci s osobami s těžkým kombinovaným postižením či seniory. Uvědomila jsem si, jak je cílová skupina neformálně pečujících



velmi opomíjena, přitom si pozornost nejen sociální práce, ale i další mezioborové podpory více než zaslouží. V mém současném zaměstnání zaměřeném na podporu pečujících, jsem si vyslechla mnoho příběhů, které, jak se říká, „napsal sám život“. Uvědomila jsem si, že právě ti kdo pečují o své blízké, velmi často v návaznosti na tuto roli prožijí osobní krizi. Jelikož jsem se zaobírala i tematikou krizové intervence (jsem absolventkou kurzu základů krizové intervence), rozhodla jsem se spojit otázku potřeby krizové intervence u pečujících o jejich blízké a současně prozkoumat a vyhodnotit svá pozorování a zkušenosti z pracovního prostředí na pestřejším vzorku respondentů.

1 KRIZE

Definicí pojmu krize se zabývá v odborné literatuře i vědeckých článcích mnoho autorů. Pro svou práci jsem se rozhodla zvolit vymezení pojmu krize dle Vymětala. Ten definuje krizi jako důsledek střetu s překážkou, kterou nejsme schopni vlastními silami, vlastními vyrovnávacími strategiemi, eventuálně za pomoci nám blízkých lidí, zvládnout v přijatelném čase a navyklým způsobem. (Vymětal J., 1995)

Krize je přirozenou a nedílnou součástí života. Skýtá velký potenciál pro růst osobnosti. Nese potenciál velké změny, a tak může být příležitostí, ale i rizikem a hrozbou. Na krizi je ovšem možné nahlížet kladně pouze s časovým odstupem nebo z venku, například z pozice krizového interventa. Jedinec v krizi má omezené vnímání (tzv. tunelové vidění) a tudíž v tu chvíli není schopen na ni nahlížet jako na potencionálně kladnou příležitost.

1.1 POMOC V KRIZI

Pomoc v krizi můžeme základně dělit na formální a neformální.

Formální pomocí rozumíme profesionální pomoc, která je odborně zaštitěna. Formální pomoc přichází na řadu, pokud je krize v takové fázi, že jedinec zasažený krizí není schopen ji sám nebo s pomocí blízkého okolí vyřešit. Neformální laickou pomoc můžeme dále dělit na svépomoc a pomoc od blízkých osob (rodiny či přátel).

Mnoho těžkých životních situací většina lidí nepochybně překonala bez profesionální krizové pomoci. Důvody pro nevyhledání profesionální podpory mohou být různé a zda nakonec jedinec vyhledá či nevyhledá profesionální pomoc, je podmíněno několika aspekty. Jedná se například o schopnost využít vlastní potenciál pomoci sobě samému, možnosti podpory od blízkého okolí, či dostupnost, kapacita a kvalita služeb v lokalitě, které jsou potencionálnímu klientovi dostupné.

2 KRIZOVÁ INTERVENCE

„Krizová intervence je odborná metoda, která vychází z lidských přirozených forem pomoci a podpory v krizi a rozvíjí je prostřednictvím cílených, odborných a reflektovaných postupů.“ (Vodáčková in Matoušek, 2013, s. 259)

Krizová intervence je v současné době již přijímanou formou krátké terapie, která je volbou pro mnoho lidí, kteří se snaží lépe zvládat životní stres. (Baldwin, 1980)

Základním a hlavním nástrojem krizové intervence je rozhovor, jehož délka je závislá na stavu klienta. Většinou se jedná o klasickou terapeutickou 50 minutovou schůzku.

Strukturu rozhovoru dělíme do čtyřech nebo sedmi kroků. Rozdělení dle čtyř kroků se sestává z posouzení, plánování, provedení a vyhodnocení. (Vodáčková, 2012)

Pro potřeby své práce jsem se rozhodla vybrat si jednu z mnoha definic v odborné literatuře, a to definici doktorky Vodáčkové uvedené v publikaci *Krizová intervence*.

„Krizová intervence je odborná metoda práce s klientem v situaci, kterou osobně prožívá jako zátěžovou, nepříznivou, ohrožující. Krizová intervence pomáhá zpřehlednit a strukturovat klientovo prožívání a zastavit ohrožující či jiné kontraproduktivní tendence v jeho chování. Krizová intervence se zaměřuje jen na ty prvky klientovi minulosti či budoucnosti, které bezprostředně souvisejí s jeho krizovou situací. Krizový pracovník klienta podporuje v jeho kompetenci řešit problém tak, aby dokázal aktivně a konstruktivně zapojit své vlastní síly a schopnosti a využít potenciálu přirozených vztahů. Krizová intervence se odehrává v rovině řešení klientova problému a překonávání konkrétních překážek.“ (Vodáčková, 2012, s. 60)

3 NEFORMÁLNÍ PÉČE

„Neformální péče“ je termín, který není pevně vymezen. Neexistuje univerzálně platná definice pojmu neformální péče či neformálně pečující. V odborných publikacích, různých národních legislativách či výzkumech nalezneme několikero rozdílných výkladů těchto termínů. Žádný však, který by mohl obsáhnout vše a poskytnout tak obecnou definici.

Ve výstupní analytické zprávě o současné situaci a potřebách pečujících osob a bariérách pro poskytování neformální péče v ČR z roku 2015 se můžeme v textu od Hany Geissler dočíst, že neformální péče obecně zahrnuje jakoukoliv starostlivost ve směru k osobě, která není již schopna své potřeby naplnit sama a zároveň tato opečovávaná osoba není zaštitěna žádnou institucionální podporou profesionální péče.

Pojem neformální péče bývá někdy nahrazován pojmy rodinná nebo laická péče. Tato záměna ovšem není vždy možná, jelikož pojem rodinná péče je ze své podstaty užším termínem než neformální péče.

V českém prostředí pojem neformální péče zahrnuje pomoc druhé osobě na široké škále spektra pomoci. Můžeme hovořit o neformální péči od drobných nákupů až po 24hodinovou péči o nesoběstačnou osobu. (Geissler, 2015)

Pro potřeby své práce definuji neformální péči takto:

Neformální péče, to znamená laická neplacená péče, je poskytovaná rodinnými příslušníky, přáteli, sousedy či dobrovolníky, kteří pečují o osoby, které nejsou samy schopny uspokojit své základní životní potřeby.





Z údajů od Organizace pro hospodářskou spolupráci a rozvoj (zkráceně OECD z angl. Organization for Economic Co-operation and Development) vyplývá, že neformální pečovatelé tvoří markantní většinu poskytovatelů péče, a to přibližně 70–90 % všech poskytovatelů dlouhodobé péče. (Colombo, 2011)

3.1 NEFORMÁLNĚ PEČUJÍCÍ

Stejně tak, jako neformální péče, ani neformální pečovatelé nejsou jednotně definovanou skupinou. Obecně řečeno se jedná o skupinu jedinců, kteří se rozhodli pečovat o své blízké (například seniory či osoby se zdravotním nebo mentálním znevýhodněním), kteří již nejsou schopni postarat se o sebe bez dohledu a pomoci druhé osoby. O neformální péči hovoříme, pokud péče probíhá v domácím prostředí. Primárním cílem neformálně pečujících bývá zajištění důstojných podmínek života v domácím či jiném přirozeném prostředí jejich blízkým, o které pečují.

Přestože se v poslední době začíná pečujícím osobám věnovat pozornost, je jim věnována jen okrajově v rámci koncepčních a strategických dokumentů (na národní, regionální i lokální úrovni). Markantní problém dle názorů mnoha expertů, je pro neformálně pečující zejména nedostatečné vymezení jejich postavení v legislativě, z čehož vychází nedostatečně cílená podpora této oficiálně neukotvené cílové skupiny. Nevymezení cílové skupiny neformálně pečujících komplikuje poskytování sociálních služeb přímo pečujícím osobám. Nejedná se tudíž pouze o problematiku ve finanční podpoře.

Překážky v celoplošné podpoře pečujících činí zejména různorodost této cílové skupiny (pečující o seniora a pečující o handicapované dítě z povahy péče řeší jiné překážky a problémy spojené s péčí).

Řada pečujících se dostává z důvodu péče až do existenčních problémů. Vlivem fyzické i psychické zátěže mnohdy dochází k zhoršení jejich zdravotního stavu, k čemuž přispívá i fakt, že pečující osoby velmi často zanedbávají své pravidelné zdravotní prohlídky a další potřeby. Náročnost péče tkví i ve velké finanční zátěži. Dávky jako příspěvek na péči, speciální pomůcky či mobilitu často zcela nepokryjí reálné výdaje. Dalším stěžejním problémem je, že se pečující, z důvodu nutnosti být opečovávané osobě neustále na blízku, mnohdy dostávají až do absolutní sociální izolace. (Geissler, 2015)

3.1.1 KRIZE U NEFORMÁLNĚ PEČUJÍCÍCH

Řada neformálně pečujících je z důvodů chybějící komplexní péče a podpory velmi přetížena. Nejsou informováni o možnostech finanční podpory ani o formálních službách a jejich vhodné kombinaci.

V Praze, na rozdíl od jiných lokalit České republiky, je sice poměrně velké množství terénních služeb, které jsou zaměřeny na péči o opečovávané osoby (organizace nabízející osobní asistenci, pečovatelské služby, odlehčovací služby a další), nicméně z kapacitních důvodů jsou nedostupné a čekací lhůty mohou být až několika měsíční.

Neznalost či nedostupnost služeb a celková neinformovanost má za následek, že pečující většinou nemívají vybudovanou síť kombinované péče (formální i neformální) a péče o blízkého je závislá pouze na nich. Tato role je velmi fyzicky i psy-



chicky náročná. Není výjimkou, že pečující z důvodů časové vytíženosti a psychického vyčerpání odsouvá svůj osobní i pracovní život na druhou kolej. Důsledkem toho bývá vyhoření a stav krize, jelikož nezbývá prostor ani čas na psychohygienu pečujícího. V případě, že pečující nemá zdroje podpory při krizi ve svém okolí nebo její intenzita nezvladatelně vygradovala, je potřebná profesionální pomoc. Práce s neformálně pečujícími v krizi má svá specifika. Například je velmi podpůrné, když intervenent ničím nesnižuje kompetenci pečujícího. Oceňuje jeho kvality, pomáhá mu vynořit se z pocitů selhání, které si navozuje svými vnitřními, třeba výchovnou získanými vzorci nebo na něj doléhají z vnějšího okolí od těch, kteří místo pomoci nabízejí soudy, hodnocení a vlastní, naprosto nekompetentní rady — jedno jestli laické nebo pod pláštíkem „odbornosti“.

Celkové situaci nenapomáhá ani fakt, že v naší republice není dostatečně legislativně ukotvena role pečujících o blízké osoby, tak aby finanční a profesionální podpora v podobě služeb mohla být poskytována přímo této cílové skupině. Lepší legislativní ukotvení cílové skupiny a zaměření služeb a podpory na neformálně pečující by mohla výsledně působit i preventivně a pečující by se nedostávali tak frekventovaně na hranice svých sil.

Problematická je i často neuspokojivě systémově nastavená mezioborová spolupráce a návaznost služeb. Jedná se především o chybějící provázanost a kontinuitu zdravotních a sociálních služeb.

„Laický“ pečující bývá z profesionální péče vylučován i přesto, že právě spolupráce s rodinnými příslušníky a podpora jejich neformální péče se v praxi potvrdila, jako důležitá složka léčebné intervence. (Janečková, Dragomirecká, Jirkovská, 2017)

4 VÝZKUM

V rámci výzkumu jsem si dala za cíl zmapovat potřebu krizové intervence a prostředky, které pečující v krizi využívají. Ať se již jedná o formální či neformální intervenci od blízkých nebo o svépomoc v krizi.

Následující text shrnuje výsledky mého výzkumu uskutečněného formou dotazníkového šetření u 39 neformálně pečujících osob na téma krize a krizové intervence.

Před začátkem výzkumu jsem formulovala následující předpoklady:

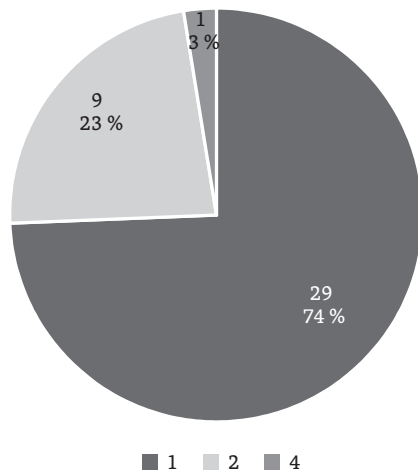
- Náročnost péče o blízkou osobu se často stává spouštěčem krize.
- Neformálně pečujícím se nedostává potřebná profesionální podpora v krizi. U neformálně pečujících je potřebná krizová intervence.
- Zhruba polovina neformálně pečujících nebude chtít profesionální pomoci využít.
- Neformálně pečujícím pomáhá krizi zvládnout podpora rodiny či jiných blízkých osob a volný čas pro sebe.
- Neformálně pečujícím pomáhá v prevenci krize vhodně rozdělená péče mezi formálními a neformálními složkami péče o blízkého. To vytvoří podpůrný systém a péče tak nestojí pouze na jedné osobě, díky čemuž má pečující prostor i na svůj osobní život.

Cílem výzkumu bylo mimo jiné tyto předpoklady potvrdit či vyvrátit.



O kolik osob pečujete nyní?

39 odpovědí

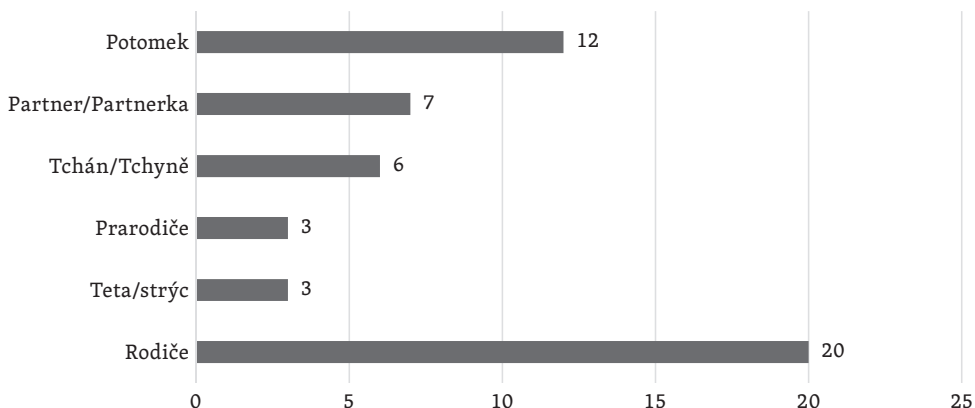


GRAF Č. I – Počet opečovávaných osob neformálně pečujícím respondentem v současné době

Z výše uvedeného grafu vyplývá, že nejvíce respondentů pečuje o jednu osobu, o dvě osoby pečuje devět z dotazovaných. O čtyři osoby pečuje pouze jeden respondent.

O koho nyní pečujete?

39 odpovědí — možno zaškrtnout více možností

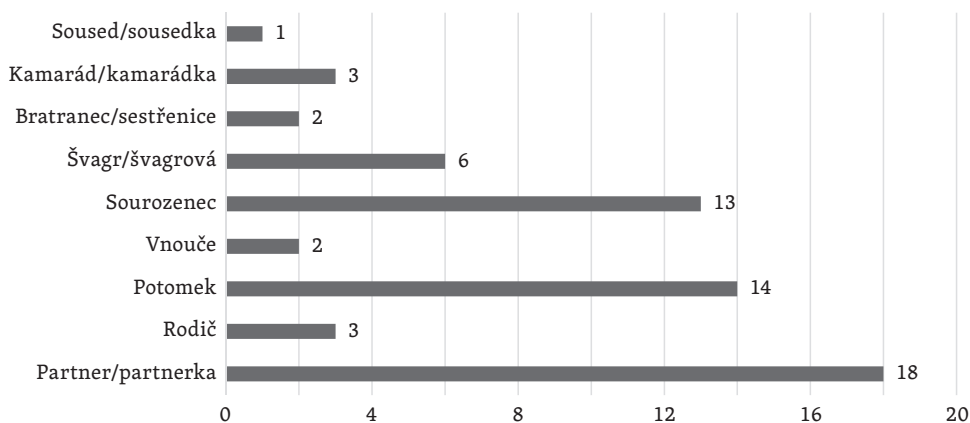


GRAF Č. II — Vztah opečovávané osoby k neformálně pečujícímu respondentovi

Z grafu výše můžeme vyčíst, že zhruba polovina respondentů pečuje o své stárnoucí rodiče. Dvanáct respondentů pečuje o své handicapované potomky, sedm respondentů pečuje o svého partnera, šest o tchána či tchýni. O tetu či strýce pečují tři respondenti a stejný počet dotazovaných se stará o své prarodiče.

Kdo Vám při péči o blízkého pomáhá?

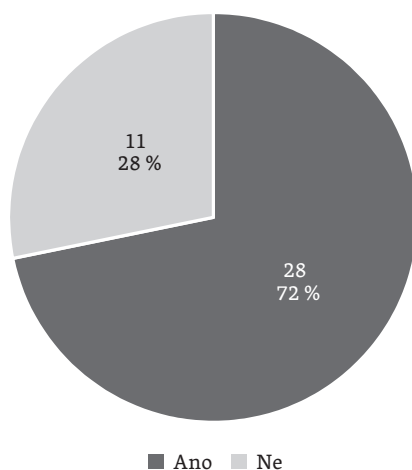
29 odpovědí — možno zaškrtnout více možností

**GRAF Č. III** — Vztah blízké osoby k neformálně pečujícímu respondentovi, která při péči pomáhá

Graf znázorňuje, že více než polovině respondentů pomáhá s péčí partner nebo partnerka. Potomci a sourozenci patří také mezi obvykle pomáhající blízké osoby. Čtrnáct respondentů uvedlo, že s péčí jim pomáhá jejich potomek a třinácti respondentům pomáhají s péčí sourozenci. Čili většinu péče a podpory obsáhne blízká rodina. Sousedé, přátelé a vzdálenější rodina poskytují podporu při péči jednomu až třem pečujícím z mého výzkumného vzorku.

Pomáhá Vám s péčí nějaká organizace?

39 odpovědí

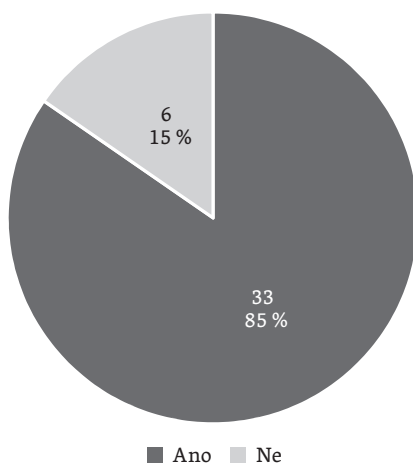
**GRAF Č. IV** — Využití formální pomoci při péči



Formální pomoci při péči využívá 72 % z dotazovaných. Sedmdesát dva procent se může zdát na první pohled, jako vysoké procento, nicméně jelikož rozložení péče je pro prevenci krize u pečujících zásadní i zbylých dvacet osm procent pečujících bez formální pomoci je z tohoto pohledu příliš vysoké číslo. V rámci dlouhodobého poskytování péče je velmi důležité péči formální a neformální vhodně kombinovat. Právě rozložení neformální péče nejen v rámci rodiny a přátel, ale i v kombinaci s formálními složkami je pro udržení fyzické i psychické pohody hlavního pečujícího stěžejní.

Zažili jste někdy v souvislosti s péčí o blízkého osobní krizi?

39 odpovědí

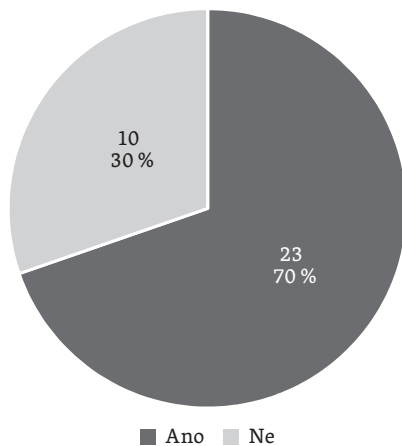


GRAF Č. V – Prožití osobní krize v souvislosti s náročností péče o blízkou osobu

Krizí prošlo 85 % dotazovaných pečujících. Je možné vidět souvislosti v prožité krizi u osob, které uvedli, že s péčí jim nepomáhá žádná osoba blízká ani instituce zajišťující formální péči. Tyto osoby zpravidla ani nevyhledali profesionální pomoc pro sebe v této psychicky náročné situaci. Absence profesionální pomoci v péči ovšem není jediný důvod k propuknutí krize, jedná se často o nedodržování zásad duševní hygieny, zdravého nastavení hranic při péči a pravidelně vyhrazeného času pro samotné pečující. V kombinaci těchto faktorů fyzické i psychické únavy a izolace při péči zátěžové situace často vygradují až do těžké krize.

Mohli jste se při krizi obrátit na někoho z Vašich blízkých?

33 odpovědí

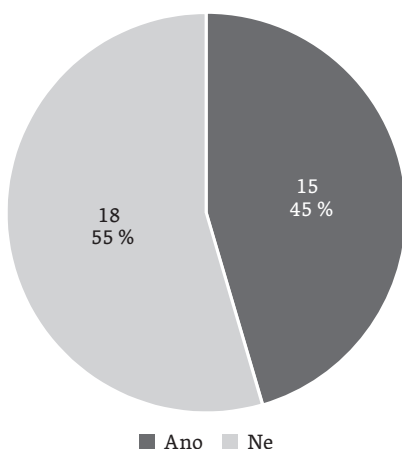
**GRAF Č. VI** — Podpora od blízkých osob při krizi pečujících

Pro zvládnutí krize je neformální krizová intervence poskytnutá blízkými významným podpurným faktorem. Z tohoto grafu vyplývá, že 70 % dotazovaných tuto podporu obdrželo. Nicméně 30 % pečujících zůstalo v krizi bez podpory blízkých.

Výsledky dotazníku nám ukazují, že zhruba dvěma třetinám dotazovaných pečujících byla oporou rodina. Zbylá třetina dotazovaných se v krizi obrátila na přátele.

Využili jste v krizi někdy profesionální pomoci?

33 odpovědí

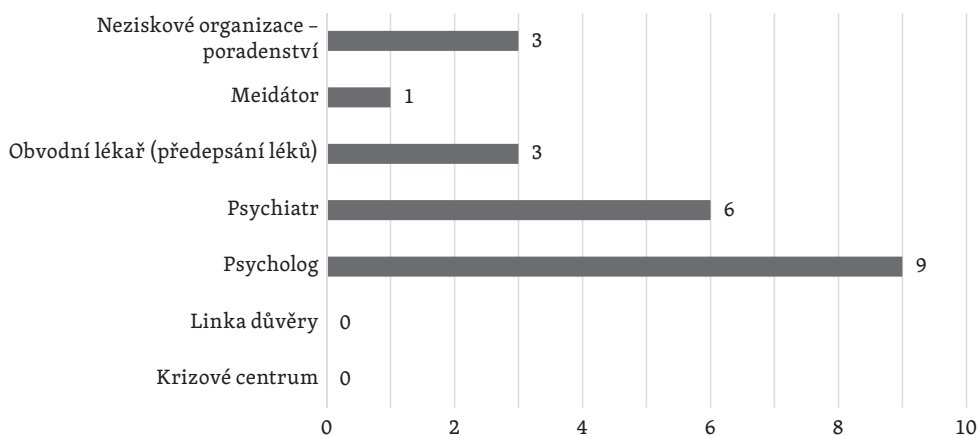
**GRAF Č. VII** — Využití profesionální pomoci v krizi



Více než polovina (55 %) pečujících respondentů profesionální pomoci v krizi nevyužila. Naopak patnáct osob profesionální pomoc při své krizi již využilo. Informace o tom, jakou profesionální podporu respondenti využili nebo jaké důvody měli pro nevyužití odborné pomoci v krizi, jsou uvedeny ve výsledcích odpovědí na následující otázku.

Jakou profesionální pomoc jste využili?

15 odpovědí — možno zaškrtnout více možností

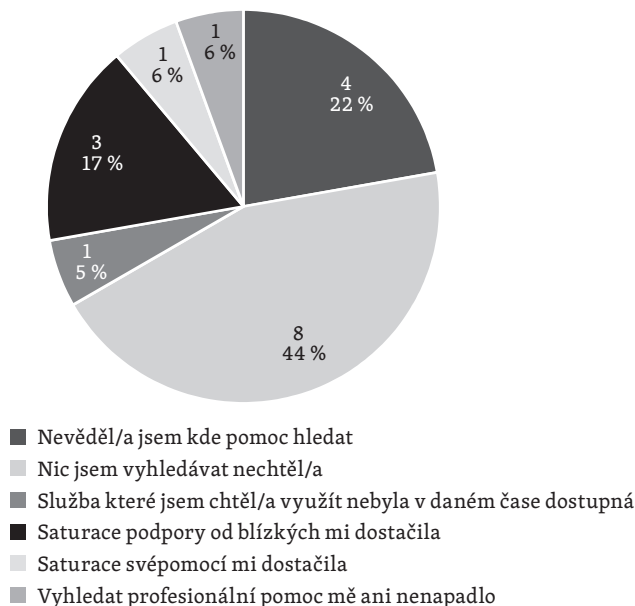


GRAF Č. VIII — Typ využití profesionální pomoci v krizi

Ze souhrnu výsledků vyplývá, že pečující osoby se při osobní krizi častěji obrací na blízké osoby než na profesionální podporu. Zároveň se více obrací na rodinu než přátele. Profesionální pomoc vyhledala méně než polovina respondentů, a to nejčastěji ve formě psychologa. Přesto, že právě linky důvěry či krizová centra jsou zaměřená na podporu v krizi, žádný z pečujících, který si krizi v důsledku náročnosti péče prošel, těchto služeb nevyužil.

Z jakých důvodů jste nevyhledali profesionální pomoc?

18 odpovědí



GRAF Č. IX — Důvod nevyužití profesionální pomoci v krizi

Z grafu výše vidíme, že téměř polovina (44 %) osob profesionální podporu nemá zájem využít.

Dvacet dva procent pečujících nevědělo, kde profesionální krizovou pomoc hledat. Z následujících výsledků a grafů se dozvíme, kolik procent pečujících by odbornou pomoc uvítalo a jednalo se pouze o neznalost, a kolik respondentů by ani při znalosti o možnostech těchto služeb odborné podpory nechtělo využít a z jakých důvodů.

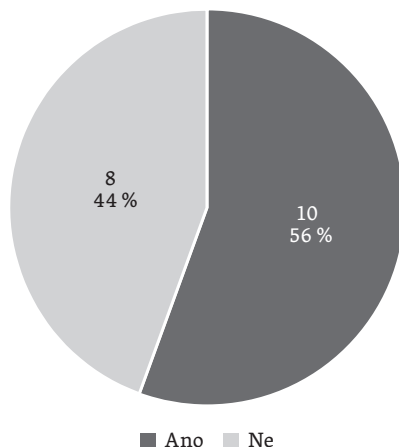
Dalších 23 % osob nevyužilo profesionální podpory, jelikož jim pomohla primární svépomoc (6 %) či podpora od blízkého okolí (17 %). Pouze jeden respondent (6 %) z dotazovaných pečujících, kteří v průběhu krize profesionální podporu nevyhledali, uvedl, že ho tato možnost ani nenapadla.

Jeden respondent pak odpověděl vlastní odpovědí, že profesionální podpory využít chtěl, ale jelikož daná odborná pomoc, které chtěl využít, nebyla v daném čase a místě dostupná, nemohl podporu získat.



Pokud byste věděli, kde a jako profesionální pomoc hledat, využili byste této pomoci?

18 odpovědí



GRAF Č. X — Ochota přijmout profesionální pomoc v krizi při znalosti, jak pomoc vyhledat

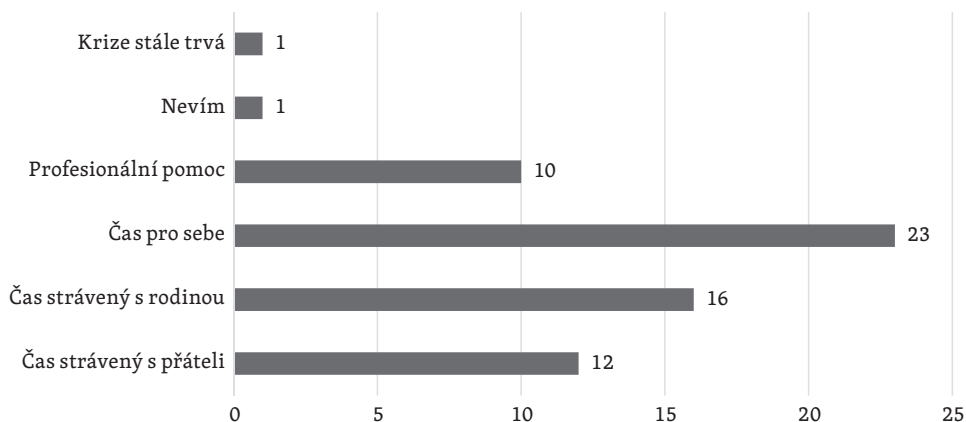
Výše uvedené grafy přináší zajímavý poznatek. Z osmnácti respondentů, kteří se při krizi na odbornou péči neobrátili, by přes polovinu dotazovaných (56 %) této podpory využilo, kdyby věděli, kde tuto pomoc hledat. Což přináší otázku, jakým způsobem by se neznalost pomoci v krizi u pečujících měla řešit. Specifikem a problémem této skupiny neformálně pečujících je, že o valné většině z nich ani nevíme. Ze závěrečné zprávy Fondu dalšího vzdělávání Zabezpečení dotazníkového šetření pro účely projektu „Podpora neformálních pečujících II“ z roku 2018 vyplývá, že příspěvek na péči pobírá pouze přibližně polovina osob závislých na péči, o které se dotazovaní pečující starají, z čehož dále plyne, že pouze o zlomku pečujících stát „ví“. Dlouhodobým problémem a otázkou tedy je, jak zacílit na pečující, o kterých stát, město ani žádná nezisková organizace neví a nemůže jim tak být ani nabídnuta či poskytnuta žádná odborná psychologická podpora v krizi.

Zbylých osm respondentů by ani v případě, že by věděli, kde a jak mohou odbornou pomoc při průběhu krize získat, by si tento typ podpory ne zvolilo. Důvodem respondentů k nevyužití profesionální podpory je občasná nedůvěra k pomoci odborníků, nebo předpoklad či touha zvládnout krizi sám nebo za pomoci rodiny. U pečujících v krizi je ceněn citlivý přístup a pochopení. Neochota využít odbornou pomoc v krizi někdy vychází ze špatné zkušenosti. Osobě v krizi, v tomto případě pečujícímu ve zranitelné situaci, nevhodná pomoc odborníků může velmi uškodit. Tato zkušenost může pečující zbavit důvěry a ochoty přijímání podpory z venku i v budoucích závažných až krizových situacích, ve kterých by jim kvalitní odborná podpora mohla velmi pomoci.



Co Vám pomohlo krizi překonat?

33 odpovědí — možno zaškrtnout více možností

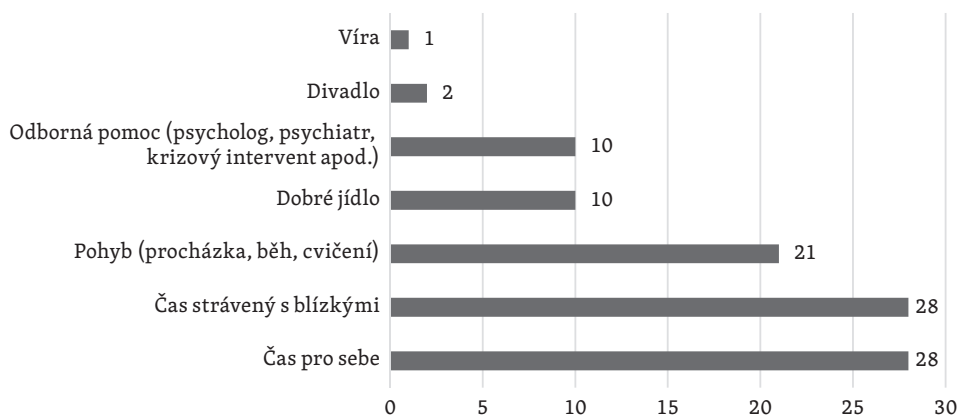


GRAF Č. XI — Nápomocné faktory k překonání krize

Výše uvedený graf ukazuje, že pro více než polovinu respondentů je k překonání osobní krize důležité mít čas sám pro sebe. Dalším pomocným faktorem pro zvládnutí osobní krize je čas strávený s rodinou a přáteli. Čtvrtině dotazovaných pomohla ve zvládnutí krize profesionální pomoc. V rámci dotazníku uvedlo patnáct respondentů, že se při krizi na profesionální pomoc obrátilo. Z odpovědí na tuto otázku vyplývá, že odborná pomoc pomohla pouze dvěma třetinám, tedy deseti respondentům. V rámci možnosti dopsat vlastní odpověď v možnosti „jiné“ jeden z respondentů uvedl, že se mu z krize dostat podařilo, nicméně neví, jaký faktor mu byl nápomocný. Jeden dotazovaný uvedl, že u něj krize stále probíhá.

Jaká je Vaše prevence proti podlehnutí krizi?

39 odpovědí — možno zaškrtnout více možností



GRAF Č. XXIV — Typy aktivit, které pečujícím pomáhají v prevenci krize



Zde je zajímavé, že se ve výsledcích ukazuje, že se většinou nejedná pouze o jeden faktor prevence, ale jde převážně o kombinaci minimálně dvou až tří podpor zejména pak času pro sebe a se svými blízkými. Čas pro sebe i čas strávený s blízkými využívá jako prevenci krize dvacet osm pečujících. Dvacet jedna respondentů využívá rekreaci v podobě pohybu a deset dotazovaných se obrací k „dobrému jídlu“. Pouze deset respondentů uvedlo, že jako prevenci podlehnutí krizi využívá profesionální psychologickou podporu. A to i přesto, že v rámci profesionální podpory mohou ventilovat pocity beznaděje, strachu, nedocenení opečovávanou osobou, psychického vyčerpání a dalších, které péči často provázejí. Pro prevenci krize u neformálně pečujících osob je velmi důležitá psychohygienu a vhodně nastavené hranice péče, kterou poskytují. V rámci možnosti dopsání své vlastní odpovědi jeden pečující uvedl, že prevenci krize pro něj skýtá víra a dva respondenti uvedli kulturní zážitek v podobě divadla.

4.1 ZÁVĚR VÝZKUMU

Výsledky výzkumu potvrdily můj předpoklad, že náročnost péče o blízkou osobu se často stává spouštěčem krize u pečujících. V důsledku fyzického i psychického vyčerpání z péče o blízkého se do krize dle odpovědí dostalo 85 % respondentů, ale méně než polovina vyhledala odbornou pomoc. Z výstupních dat dále vyplývá, že se nejedná pouze o neochotu odborné pomoci využít, ale i o pouhou neznalost, kde služby vyhledat. Překvapivou informací pro mne bylo nulové využití krizových center nebo linek důvěry, které se na zvládání krizových stavů specializují. Téměř polovina respondentů se rozhodla nevyužít profesionální péči v krizi. Tato informace reaguje na můj další předpoklad, že zhruba polovina neformálně pečujících nebude chtít profesionální pomoci využít. Příčiny tohoto rozhodnutí byly různé, od dostatečného ošetření krize svépomocí nebo za pomoci blízkých osob až k příčinám pramenícím ze špatných zkušeností.

Důležitým výstupem ze získaných dat je informace, že přes polovinu respondentů (56 %), kteří formální pomoci nevyužili, by o ní mělo zájem, kdyby věděli, jak ji vyhledat. Tato informace svědčí o tom, že naprostá většina dotazovaných pečujících si krizi prošla a více jak polovina tak učinila bez profesionální podpory. Zároveň potvrzuje mé dva další předpoklady, že profesionální pomoci se pečujícím v krizi nedostává a krizová intervence je zde potřebná.

Dalším důležitým předpokladem byla nezastupitelnost a důležitost svépomoci a neformální pomoci blízkých vedoucí ke zvládnutí krize. Necelé tři čtvrtiny dotazovaných uvádí, že jim byli blízcí (nejčastěji rodinní příslušníci) oporou. Na základě kombinací odpovědí na několik otázek v dotazníku lze usoudit, že ve výsledku pečujícím nejvíce pomohlo vyhradit si čas pro sebe, načerpat síly a díky svépomoci krizi překonat. Čas na sebe a se svými blízkými se ukazuje jako důležitý prvek jak při zvládnutí krize, tak i pro její prevenci.

Z předpokladu, že čas pro sebe je důležitou prevencí krize u vyčerpáných pečujících, vyplývá že, neformálně pečujícím pomáhá v prevenci krize vhodně rozdělená péče mezi formálními a neformálními složkami péče o blízkého. To vytvoří podpůrný systém a péče tak nestojí pouze na jedné osobě, díky čemuž má pečující prostor i na svůj osobní život. Přestože pomoc několika služeb s péčí o blízkého v kombinaci s pomocí v rodině a mezi přáteli není jistou cestou k vyhnutí se krizi, z výsledků vychází informace, že se jedná o nápomocný faktor. Všichni z dotazovaných, kteří

uvedli, že osobní krizí neprošli, měli na rozdíl od těch, kteří krizí prošli, zastoupení mezi několika blízkými nebo alespoň v rámci sociálních či zdravotních služeb. Získaná data zároveň ukazují, že pro prevenci krize je důležitější podpora a zastoupení v neformální sféře mezi jejich blízkými. Ti, co krizi neprodělali, měli z pravidla více zdrojů podpory a zastoupení mezi svou rodinou a přáteli. Překvapivě i v případech, kdy pečujícím s péčí o blízkou osobu závislou na péči pomáhala pestrá škála formálních služeb, ale chyběla podpora blízkých, krize vždy přišla. To potvrdilo zásadnější důležitost neformální podpory.

5 ZÁVĚR

Cílem mého výzkumu bylo poukázat na potřebu odborné pomoci neformálně pečujícím, pro které často bývá jejich náročná role pečujících o blízké osoby precipitorem osobní krize. Chtěla bych upozornit na absenci směřované odborné pomoci pro tuto cílovou skupinu, jak s překonáním již probíhající krize, tak především s její prevencí.

Výsledky potvrdily mé předpoklady, že osoby pečující o blízké se do krize kvůli náročnosti péče často dostávají. Chybí dostatečně cílená odborná pomoc pro prevenci krize i při již probíhající krizi. Data poukázala na skutečnost, že neformálně pečující by o odbornou podporu v krizi zájem měli, ale překážkou jim byla neznalost o možnostech této pomoci.

Má snaha poukázat na tuto problematiku v propojení krizové pomoci pro neformálně pečující je sice ojedinělá, ale doufám, že v budoucnosti bude jedna z mnoha. Nepružně reagující státní správa a sociální politika, bývá neformálně pečujícím částečně nahrazována alespoň svépomocnými skupinami, ve kterých mají prostor pro sdílení pocitů, přijetí a pochopení i sdílení rad a tipů. Svěpomocné skupiny nejsou rozhodně zanedbatelnou silou, nicméně si myslím, že je na místě pečující o blízké podpořit i legislativně a odborně ze strany státu a společnosti.

ZDROJE

- BALDWIN, Bruce A. (1980). *Styles of crisis intervention: Toward a convergent model*. Professional Psychology, 11(1).
- COLOMBO, Francesca. *Help wanted?: providing and paying for long-term care*. Paris: OECD, 2011. OECD health policy studies. ISBN 9789264097582.
- GEISSLER, Hana, HOLEŇOVÁ, Anežka, HOROVÁ, Terezie et al. 2015. *Výstupní analytická zpráva o současné situaci a potřebách pečujících osoba bariérách pro poskytování neformální péče v ČR*. Praha: Fond dalšího vzdělávání.
- JANEČKOVÁ, Hana, Eva DRAGOMIRECKÁ a Blanka JIRKOVSKÁ. *Výzkumy v oblasti neformální péče o seniory v České republice na počátku 21. století*. Czech [online]. 2017. ISSN 12136204.
- MATOUŠEK, Oldřich a Alois KŘIŠŤAN, ed. *Encyklopedie sociální práce*. Praha: Portál, 2013. ISBN 978-80-262-0366-7.
- VODÁČKOVÁ, Daniela. *Krizová intervence*. 3. vyd. Praha: Portál, 2012. ISBN 978-80-262-0212-7
- VYMĚTAL, Jan. *Duševní krize a psychoterapie*. Hradec Králové: Konfrontace, 1995. ISBN 80-901773-4-4.
- Zabezpečení dotazníkového šetření pro účely projektu „Podpora neformálních pečujících II“, *Závěrečná zpráva z šetření*, Fond dalšího vzdělávání, 2018.